

健康横浜21推進会議
令和4年度 歯科口腔保健推進検討部会 委員名簿

(敬称略・五十音順)

	氏名	職名
1	石黒 梓	鶴見大学短期大学部歯科衛生科 講師
2	板山 重樹	横浜市駒岡地域ケアプラザ所長
3	蟹澤 多美江	横浜市保健活動推進委員会 会長
4	川田 剛裕	公益社団法人神奈川県医師会 理事 神奈川県内科医学会糖尿病対策委員会 副委員長
5	佐藤 信二	一般社団法人横浜市歯科医師会 常務理事
6	清水 龍男	横浜市心身障害児者を守る会連盟 代表幹事
7	鈴木 裕子	国士館大学文学部教育学科 教授(横浜市学校保健審議会委員)
8	瀬戸 卓	一般社団法人横浜市薬剤師会 副会長
9	長谷川 利希子	公益社団法人神奈川県栄養士会 副会長
10	藤田 淳志	一般社団法人横浜市私立保育園こども園園長会 理事
11	堀元 隆司	一般社団法人横浜市歯科医師会 副会長
12	山本 龍生	神奈川歯科大学 歯学部社会歯科学系 健康科学講座 社会歯科学分野 教授 教学部長(教務担当)
13	米山 かおる	横浜市食生活等改善推進員協議会 会長
14	渡辺 哲	神奈川産業保健総合支援センター 所長

歯科口腔保健推進検討部会設置要綱

制定 令和元年 7 月 29 日 健保事第 1204 号（局長決裁）

（目的）

第 1 条 この要綱は、歯科口腔保健の推進に関して専門的見地から検討するため、横浜市歯科口腔保健の推進に関する条例（以下「条例」という。）第 11 条及び健康横浜 2 1 推進会議運営要綱（以下「要綱」という。）第 7 条第 1 項に基づき設置する「歯科口腔保健推進検討部会」（以下「検討部会」という。）の運営に関し必要な事項について定めるものとする。

（検討事項）

第 2 条 検討部会は、次の事項について検討を行うものとする。

- （1）歯科口腔保健の推進に関する事項
- （2）その他必要な事項

（構成）

第 3 条 検討部会は、要綱第 7 条第 2 項に基づき、健康横浜 2 1 推進会議（以下「推進会議」という。）の委員及び要綱第 4 条に基づき市長が任命した臨時委員のうちから推進会議の会長が指名する者をもって組織する。

（任期）

第 4 条 委員の任期は 2 年以内とする。ただし、委員に欠員が生じた時の補欠委員の任期は前任者の残任期間とする。

2 委員は、再任されることができる。

（部会長等）

第 5 条 検討部会に部会長及び副部会長を置く。

2 部会長は、委員の互選によりこれを定める。副部会長は、委員の中から部会長が指名する。

3 部会長は、検討部会を代表し、会務を掌理する。

4 副部会長は、部会長が欠けたとき、その職務を代理する。

（会議）

第 6 条 検討部会の会議は、部会長が招集する。ただし、委員任命後、部会長選出前の検討部会の会議は、推進会議の会長が招集する。

2 部会長は、検討部会の会議の議長とする。

3 検討部会は、委員の過半数の出席により開催する。

4 検討部会の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数の場合は、検討部

会の部会長の決するところによる。

- 5 検討部会を欠席する予定の委員は、第2条に関する意見を書面により事前に提出することができる。

(会議の公開)

第7条 横浜市の保有する情報の公開に関する条例（平成12年2月横浜市条例第1号）

第31条の規定により、検討部会の会議については、一般に公開するものとする。ただし、委員の承諾があれば、会議の一部又は全部を非公開とすることができる。

(意見の聴取等)

第8条 部会長は、検討部会の運営上必要があると認めるときは、関係者の出席を求め、その意見又は説明を聴くほか、資料の提出その他必要な協力を求めることができる。

(推進会議への報告)

第9条 検討部会は、会議内容を推進会議へ報告するものとする。

(守秘義務)

第10条 委員及び関係者は、検討部会の運営上知りえた秘密を厳守するとともに、これを他に利用してはならない。

(庶務)

第11条 検討部会の庶務は、健康福祉局保健事業課において処理する。

(委任)

第12条 この要綱に定めるもののほか、検討会の運営に関し必要な事項は、部会長が検討会の会議に諮って定める。

附 則

(施行期日)

この要綱は、令和元年7月29日から施行する。

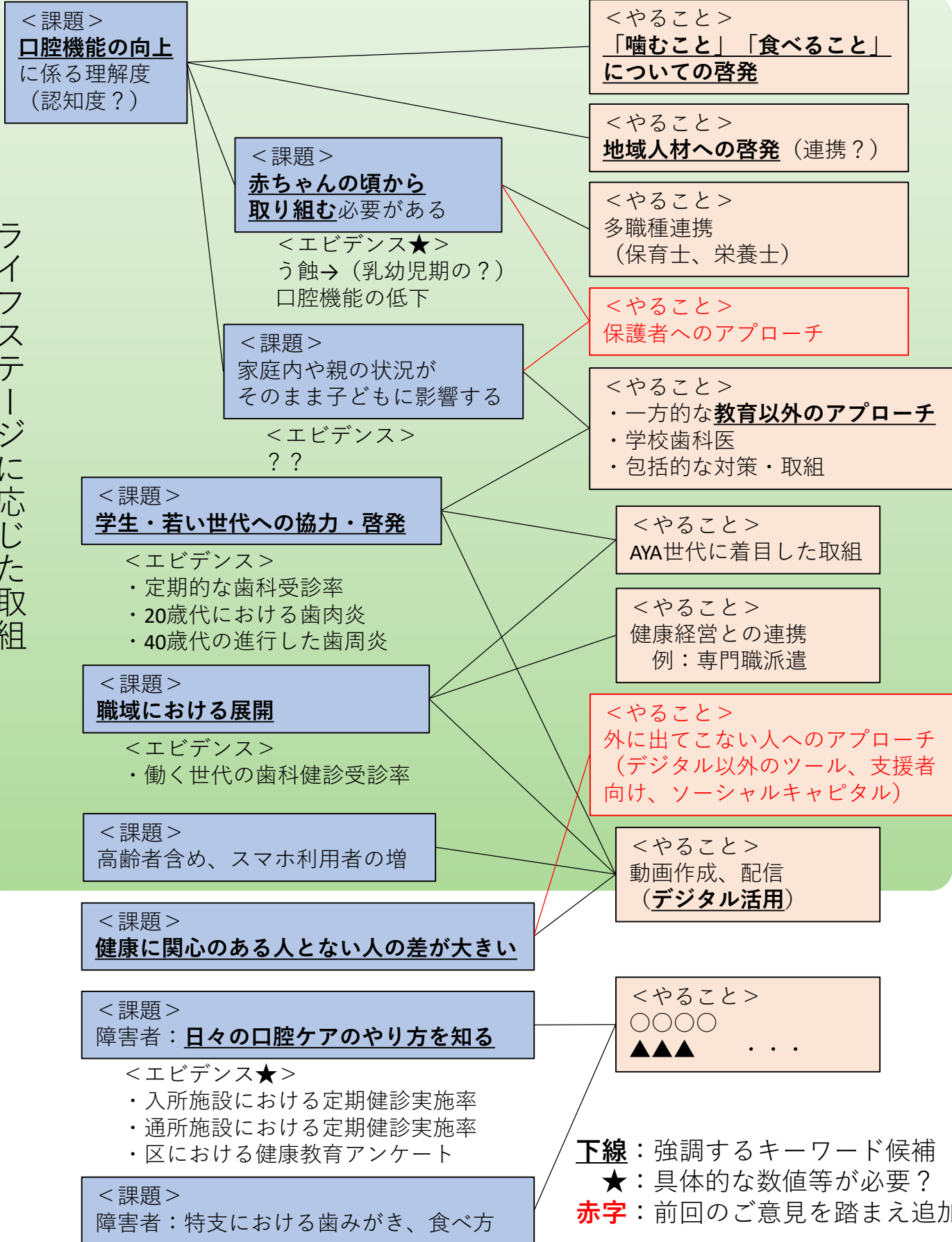
横浜市歯科口腔保健推進計画 策定スケジュール（案）

資料 3 - 1

	令和 4 年度				令和 5 年度			
	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月	4-6月	7-9月	10-12月	1-3月
市会					第 2 回定例会 骨子案	第 3 回定例会 素案	第 4 回定例会 パブコメ報告	第 1 回定例会 議案審議
健康横浜 2 1 推進会議		● 9/2		● 3月	委員改選	● 8月	● 12月	
評価策定部会		● 8/1	● 11月	● 2月	委員再任・ 部会設置期間延長	→		
主な作業	○最終評価報告書 公表	○健康課題の抽出	○目標値と取組の 検討	○骨子案作成	○素案作成		○議案エントリー ○パブコメ実施	○策定公表
歯科部会		● 7/13	● 10月		委員再任・ 部会設置期間延長	→		
主な作業		○骨子案の検討 ○健康課題の検討 ○目標・指標の検討	(7月部会の続き) ○取組内容の検討 ○素案の検討		○素案作成 ○具体的方策の検討		○議案エントリー ○パブコメ実施	○策定公表
国の動向（予定） 【健康日本21（第 2次）】		7月 最終評価案の最終審議 →次期プラン 検討開始			春 次期プラン公表	都道府県・市町村が健康増進計画を策定		
国の動向（予定） 【基本的事項】		7月 最終評価案の最終審議 →次期基本的事項 検討開始			春 次期基本的事項 公表	都道府県・市町村が基本的事項（横浜市では計画）を策定		

令和3年度歯科口腔保健推進検討部会 ご意見キーワードまとめ

ライフステージに応じた取組



令和3年度 第2回 歯科口腔保健推進検討部会 議事録	
日 時	令和4年2月14日（月）19時～21時
開催場所	市庁舎18階みなと1・2・3会議室
出席者等	歯科口腔保健推進検討部会委員 14名（別添名簿のとおり） （欠席者なし）
開催形態	公開（傍聴者なし）
議題	1 開会 2 あいさつ 3 議事 （1）第3期健康横浜21骨子案の作成（歯・口腔分野）及び歯科口腔保健推進計画（仮）の策定に向けた論点整理について（前回からの継続） （2）第2期健康横浜21 最終評価報告書（原案）（歯・口腔分野）について 4 報告 「第2期健康横浜21」の最終評価に向けた目標値の収集状況について 5 その他 今後のスケジュール
1 開会	
2 あいさつ	
3 報告	報告「第2期健康横浜21」の最終評価に向けた目標値の収集状況について <【資料5-1】「第2期健康横浜21」の最終評価に向けた目標値の収集状況について 【資料5-2】「第2期健康横浜21」の最終評価に向けた目標値の収集状況 数値一覧 【資料5-3】「令和3年度から令和4年度の取組」及び「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」における指標の直近値の更新状況> 事務局から資料5-1～5-3について説明 質疑なし
4 議事	議事（1）第3期健康横浜21骨子案の作成（歯・口腔分野）及び歯科口腔保健推進計画（仮）の策定に向けた論点整理について（前回からの継続） <【資料3-1】令和3年度第1回歯科口腔保健推進検討部会 ご意見キーワードまとめ 【資料3-2】令和3年度第1回歯科口腔保健推進検討部会 議事録 【資料3-3】横浜市歯科口腔保健推進計画 骨子> 事務局から資料3-1～3-3について説明 （清水委員） 2月に教育委員会特別支援教育課、こども青少年局、福祉保健課と医療的

ケア児者の実態調査を行った。重症心身障害児者の家族会への聞き取りを行ったところ、重症心身障害児者に対応する2次歯科医療機関は足りている一方で、知的障害者に対応する2次歯科医療機関は不足しているとの意見があった。前回、大学病院等の活用という話があったが、既に活用しているがそれでも足りていないのが現状。

また、1次歯科医療機関としての「心身障害児・者歯科診療協力医療機関」について、歯科医療機関からの手上げ方式ではなく、研修事業を横浜市の委託事業として予算化する要望を上げている。この場でも、改めて要望しておきたい。

(堀元委員)

障害児・者に関して課題は書かれているが、具体的に行っていくことが記載できていない。それは実態の把握ができていないということではないか。これまでも横浜市では様々な調査が行われてきたと思うが、今後、障害のある方々から見た歯科医療についての課題について、調査、数値化する必要があるかと思うが、予算は計上されているのか。

(事務局)

調査事業の予算は計上していない。

(堀元委員)

第3期健康横浜21の策定に向けても、今後、障害児者に関する課題の把握を検討していただきたい。

(事務局)

過去の調査については、可能な限り事務局で把握していきたい。次期計画に向けてもニーズの把握は重要と考えており、何らかの方法を考えていく。

(山本部会長)

清水委員のご発言は、主に治療に関する内容ということか。

(清水委員)

治療については2次歯科医療機関、予防のための口腔ケア等については協力歯科医療機関等の1次歯科医療機関で、と考えている。

(山本部会長)

障害児者について歯科治療が必要な方への環境づくりと、治療に至らないようにするための予防を強化することで、治療が必要な方の数を減らすことができるかもしれないので、その両方からの施策が重要である。

(藤田委員)

多職種連携とあるが、専門職との連携だけでなく保護者へのアプローチも必要。

(板山委員)

高齢者については、健康関心層と無関心層の差が大きいことを前回話した。対応方法としてデジタル活用が記載されているが、関心が無い方にはそ

れだけでは難しいのではないかと感じている。無関心層は、デジタルは不得手で外にも出てこない。無関心層に対するアプローチをどうすれば良いのかをもう少し検討した方がよいと感じる。

高齢者や障害者本人だけでなく、まわりの支援者にも歯科口腔保健に関する情報が行き届いていないと感じる。支援者向けへの取組やアプローチについても盛り込んでいく必要がある。

(山本部会長)

これまでの経験で、健康に関心が無い方へのアプローチでの成功した事例や、そういう人はどこにいるのか。推測でもよいので教えていただけないか。

(板山委員)

自分達も常にそこを探し求めている。本当は予防していきたいと考えても、その対象の方々自身は「現状困っていない」と自分達にはつながらない状況。

何かきっかけを持つような取組、抱き合わせではないが、関心のありそうなもの、例えば男性ならスポーツなど、歯科口腔ではないことと組み合わせた取組を行ったりはしている。

家族、友人と一緒にというように人づてに誘い合っということもある。

(山本部会長)

歯科事業だけではなく、他の事業と組み合わせた取組、自宅にいる可能性が高いので、友人からうまく誘ってもらえるような事業を考える必要があるのではという、具体的なアイデアをいただいた。

デジタル活用のみでなく、ソーシャルキャピタルなど通いの場を活用した取組等、様々な機会を捉え歯科に関心のない方へ届くような施策を進めていく必要がある。

障害者に関しては、支援者への情報提供の必要性に関するご意見が出た。

(堀元委員)

都筑区で健康に関する情報の格差について考える機会があり、住民、行政、専門家、市民団体等の間をどのように繋いでいくかの研究を行っている大学の学科が区内にあることを知った(参考: 東京都市大学社会メディア学科)。住民に対する情報提供の効果的なアプローチ方法について、専門家からの意見を聞くことも必要ではないか。

(山本部会長)

情報提供の方法について専門家の意見を伺う、ナッジ理論を勉強されている方などからの情報も頂けると良いのではないか。

(佐藤委員)

重要なキーワードをまとめていただいたが、このどこからどのように手をつけていくかが重要。

学校での取組は、引き続き継続する必要があるということだった。

オーラルフレイル予防は、赤ちゃんの頃からというのは新たな視点が加わ

った。

保育士向けの取組については、横浜市歯科医師会が行っている研修を18区全てで行っていく必要がある。

A Y A世代について、具体的に進めていくには18区全てで展開する前に、まずはモデル区で取り組むやり方もある。

健康経営での歯科の取組について、成功例を共有するのもよい。

高齢者への取組（特に無関心層）について、コロナ禍で在宅している方が多くなっているため、紙媒体やスマートフォンの活用についても検討していく必要がある。

予算の問題もあり、これらの取組をどこから手をつけていくのか、18区全てで取り組むのか、健康に関心がある層と無関心層に対する取組についてどのように変えていくかもテーマの一つと考えられる。

（山本部長）

地域差、健康に関心がある人となない人の格差の問題について考えることが必要。

佐藤委員の発言から、やることに関しては2通りあり、対象は誰か、どのように進めていくのか、の検討が必要と思われる。やり方と対象をクリアにし、もう一步進めていただくとわかりやすくなると思う。予算面も含めて、どのように選別し優先順位をつけるのかの検討も必要である。

（長谷川委員）

18区にある拠点としては、地域子育て支援拠点や地域ケアプラザがあり、講座や教室等で地域の歯科医師・歯科衛生士・栄養士などの専門家と繋がる場となっている。このような場を活用し、今後の取組を進めていくと良いのではないか。

ただ、課題になっているA Y A世代に対して18区網羅できる場所は、思いつかない。

（山本部長）

対象がだれなのか、やり方をどうするか、場所をどこでやるのかも加えても良いのでは。そこが揃うと実際に行える方向に進みやすくなる。

地域子育て支援拠点については、ぜひ活用していくと良い。

キーワードのまとめがとても具体的になってきた。

A Y A世代についての取組が難しいというご意見が多かった。彼らはどこにいるのか。例えば、大学に行っている場合は、大学との連携が必要。

経済的に恵まれた人達は、歯の状態は悪くないかもしれない。非正規雇用であったり、働くことができないような状況にいる人達にどのように歯科の情報を届け、関心を持っていただくのか。また、定期歯科受診を促すような環境づくりも必要ではないかと感じた。

A Y A世代に関わりがある委員からの意見はどうか？

(石黒委員)

A Y A世代については、大学から啓発を始めるのが一番良いのではと感じている。どこの大学でも歯科健診は行われていないのではないかと。モデル大学を作り、歯科健診から健康教育を行うことで、社会人になってからも引き続きというアプローチになるのではないかと。

歯のホワイトニングは受けが良い。ホワイトニングという心理的なものから興味を持たせてスタートする、若い世代が憧れる人からのアプローチによって、歯や健康に興味をもたせることにより、全身の健康に繋げていくことができるのではないかと。

歯科関連企業の方からの情報でも、ホワイトニングというキーワードは比較的着目されやすい。高齢になっても自分の歯が綺麗だと社会的であったり、健康面は大事だが、アプローチの糸口として心理面も含めた考え方がA Y A世代には必要なのではないかと感じている。

ペーパーベースは難しい世代なので、どのようにアプローチしていけば良いのか検討が必要。

(山本部長)

興味を持たせるコンテンツを考えることが重要だ。

(鈴木委員)

普段学生と接していると、紙ベースのものは読まないようだ。SNSや動画アプリは見るが、メールは使えない。そのようなツールを活用していけば良いと思うが、彼らがどのようなコンテンツに興味を持つのかというアイデアを出すのは難しい。

彼らは、ファッション、ダイエット等外見的な美に興味を持っている。大学の先生に言われたからというよりも、ロコミや友達、先輩からの情報に依存しているように見受けられる。

大学での歯科健診については行えると良いと思うが、小中高では、学校保健法に定められているが、大学は法律で定められていないのでどうすれば良いか。また、大学生以外への若い世代へのアプローチをどのようにするかも検討が必要だ。

(山本部長)

ボランティアで活動されている高齢者の方々がいるように、各世代にボランティアを募るのはどうか。18歳から20歳くらいのボランティアから情報発信をしてもらうなど。

世代が違くと、価値観や言語の使い方の違いを感じる。世代が近い歯科大生や歯科衛生士学生等、若い世代で歯科に関心を持つボランティアを募り、情報発信に協力してもらうというのも良いのではないかと。

(佐藤委員)

社会の動くスピードは速い。取組もスピード感が必要。行政として可能なので

あれば、当事者である大学生等若い世代から直接話を聞くことが早急に必要ではないか。

議事 (2) 第 2 期健康横浜 2 1 最終評価報告書 (原案) (歯・口腔分野) について

< 【資料 4-1】 第 2 期健康横浜 2 1 最終評価報告書 (原案) (歯・口腔分野) について

【資料 4-2】 第 2 期健康横浜 2 1 最終評価報告書 (原案)

【令和 3 年度第 2 回評価策定部会 資料】

【資料 4-3】 第 2 期健康横浜 2 1 最終評価報告書 (原案) に係る事前意見照会の結果 >

事務局から資料 4-1 ~ 4-3 について説明

(堀元委員)

障害児者に関する表記がないが、今後追記するということなのか。

(事務局)

【資料 4-3】 の内容は、これから最終報告書へ反映するものである。

(清水委員)

障害分野に関するものはぜひ記載してほしい。

(鈴木委員)

「むし歯」が漢字表記になっている箇所がある。

(山本部長)

表記は統一した方が良い。

(石黒委員)

「40 歳代の進行した歯周炎を有する者の割合」が増加傾向で、「80 歳で 20 歯以上自分の歯を有する者の割合」は目標値に達している。残存歯の増加により歯周病に罹患する歯が増加した可能性も考えられるが、統計的な処理を行うことは可能か。

(山本部長)

かなり難しいと思うが、分析を試みることはいいと思う。

(石黒委員)

残存歯の増加が影響を与えている場合、それに対するアプローチが必要になる。

(山本部長)

私見ではあるが、80 歳の方が 40 歳から 50 歳の時に受けていた歯科医療は抜歯が中心だったように思う。当時の歯周病は治らない病気とされ、早期に抜歯をするような状況だったが、現在は、患者の希望の尊重や再生医療の開発等により可能な限り自分の歯を残す歯科医療に変わってきている。今の 80 歳の

残存歯が増えてきているのは予防歯科が進歩したことの現れと歯科医療の在り方も変わってきたのではないか。「40歳代の進行した歯周炎を有する者の割合」が数年間で増加していれば、そのことが影響しているのではないかと個人的に考えている。臨床に携わっている堀元委員や佐藤委員に印象を伺いたい。

(堀元委員)

健康の意識が高く定期的に歯科医院に通院する方は、比較的良好に歯周病をコントロールされているが、定期的に通院していない方は歯周病やむし歯で口腔状態が良くない方が多い。20本の歯が残っていたとしても状態が良いとは限らないケースもあり、二極化していると思う。

(山本部部长)

定期的な歯科受診を促す施策は必要。

(川田委員)

【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】に「かかりつけ歯科医による定期的な歯科健診と専門的なケアの受診を促すことが重要です。」と記載されているが、具体性に欠ける。歯に問題が生じてから歯科に受診するケースが多く、予防的なケアを受けている方は少ないように思う。行政が関わるとすれば、特定健診の質問票に歯周病に関する項目を入れるなど一般内科健診からアプローチできないか。

(山本部部长)

歯科への受診を促すための方策がないこと自体が課題である。

(佐藤委員)

行政と連携して健診や歯科相談、「歯と口の健康週間」などの啓発事業を行っているが、関心のある方を対象としたものが多い。自身の意識次第で口腔内が良くも悪くもなることに気が付いてもらうことが大事で、興味を持つような取組があると良い。

18区で健康格差がある。同じ区でも地域によって所得格差があり、歯ブラシを買えないような家庭もあるため、児の口腔状態も格差があることも課題だと感じている。

【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】に、かかりつけ歯科医を持つことの重要性が記載されているが、かかりつけ歯科医の捉え方は人によって異なる。

糖尿病などの全身疾患に歯周病が関わっているため、糖尿病重症化予防ネットワークについて追記してほしい。

(山本部部长)

糖尿病重症化予防ネットワークの取組の追記は良い。

(堀元委員)

川田委員から話があったように、医科歯科連携という意味でも特定健診の質問票に歯周病に関連した項目を加えてほしい。

(事務局)

本日いただいたご意見は各局で共有して計画の作成を進めたい。最終評価報告書には具体的な内容を記載できないが、次期計画に向けて掘り下げていきたい。

(蟹澤委員)

歯だけでなく、全身の健康につながるということについて、啓発していきたい。かかりつけ歯科医を持つことの大切さについても広めていきたい。

(瀬戸委員)

多職種連携は重要。副反応で口腔内に影響を及ぼす薬剤は多い。それらの薬剤を服用している方は歯科への受診勧奨を行いたい。

SNS 活用をはじめ、情報発信は必要である。

(守分委員)

健康無関心層は外出しない方が多いという話が合った。コロナ禍で集合型ではない手法を採用し、そのような方々を対象とした取組は効果があるように感じた。

かかりつけ歯科医院から定期健診のお知らせのハガキが届くが、それも一つのアプローチだと思う。

広域連合からのお知らせに歯科の情報が載っていた。特定健診のお知らせに歯周病検診の周知もできると良いのではないか。

(事務局)

特定健診のお知らせに歯周病検診のチラシを同封したり、薬局にチラシを配架したりしているが、周知が不足していたように思う。

(渡辺委員)

神奈川産業保健総合支援センターで研修を企画したところ、健康経営や THP は人が集まらないが、腰痛対策・転倒防止は人が集まった。その中で歯科口腔保健の要素も入れたいと考えている。歯科と全身疾患との関係性について啓発活動を進めていきたい。

(佐藤委員)

研修講師の選定で基準はあるのか。

(渡辺委員)

基準は特にない。センターの近くに神奈川歯科大学横浜クリニックがあるため講師の派遣を依頼した。

(佐藤委員)

今後、横浜市歯科医師会も携わることができればと思う。

(山本部部长)

かかりつけ歯科医の推進のために、神奈川産業保健総合支援センターと横浜歯科医師会で連携を進めていただきたい。

(堀元委員)

	<p>多職種連携、ボランティア等の住民団体、個人の住民など関係者は多い。地域保健連携を追記してほしい。</p> <p>(藤田委員)</p> <p>【今後充実・強化すべき取組や取組を行う上での課題】の「1人で多くのむし歯を有する児が一定数いることから～」について、保護者を巻き込みたくてもできないことが多い。学校健診を受けた後にどうしたらよいか、子ども自身が自ら取り組めるような取組やツールが必要だと思う。</p> <p>(佐藤委員)</p> <p>横浜市歯科医師会の責務だと考えている。歯科医師会が横浜市内の小・中・高・特別支援学校の学校歯科医として健診等を行っており、巡回歯科衛生士による歯科口腔保健指導も行っている。引き続き取り組んでいきたい。</p> <p>(堀元委員)</p> <p>ネグレクトや貧困で学校歯科健診を受けない児がいる。健康格差は大きな課題であるため、こども食堂など児が集まる機会を利用して健診や啓発を行うことが必要なのではないかと。</p>
閉会挨拶	
閉会	<p>(事務局)</p> <p>次回会議は7月頃の開催を予定している。</p>

横浜市歯科口腔保健の推進に関する計画の骨子（案）

下線部は「横浜市歯科口腔保健 令和3年度から令和4年度の実施計画」から追加した内容

I 策定に当たって

1 主旨

- 市民の生涯にわたる歯科口腔保健の推進に関する施策を総合的かつ計画的に実施するため、歯科口腔保健の推進に関する計画（以下「歯科口腔保健推進計画」という。）を策定。

2 背景

- 歯と口の健康は、生活の質や心身の健康を保つ基礎であり、人生 100 年時代を見据え、ライフステージに応じた取組はさらに重要。
- 条例に基づく本計画は、健康横浜 2 1 と一体的に策定。
- 第 2 期健康横浜 2 1 の最終評価における歯科口腔保健の目標について、目標から離れた項目はないものの、今後は、ライフステージや対象像に応じた実効性ある取組の推進について言及。

3 目的

- 健康で豊かな生活の実現に向け、歯と口の健康づくりに市民自らが取り組めるよう、行政、関係機関や団体がそれぞれに求められる役割を十分理解し、相互連携のうえライフステージ等の現状や課題に応じて、歯科口腔保健の推進に取り組むことを目指す。

4 計画期間

令和●年度（●●年度）から令和●年度（●●年度）

5 位置づけ

- 「健康横浜 2 1」の歯科口腔保健分野の取組としての位置づけや「子ども・子育て支援事業計画」等の各種計画と連携して取り組む。
- 「歯科口腔保健の推進に関する法律」に基づく「歯科口腔保健の推進に関する基本的事項」、「神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進条例」の施策等と整合を図る。

II 歯科口腔保健の現状と取組の方向性

1 横浜市の歯科口腔保健の現状

(1) これまでの取組

- 横浜市では、平成 13 年（2001 年）に 21 世紀の新たな健康づくりの指針となる横浜市健康増進計画「健康横浜 2 1」を策定し、ライフステージに応じた生活習慣の改善に取り組むべき事項の 1 つとして「歯の健康」の分野を設定。
- 平成 31 年（2019 年）に「横浜市歯科口腔保健の推進に関する条例」を施行し、各ライフステージ等の現状や課題に応じた歯と口腔の健康づくりを推進。特に、成人期以降

については、第2期健康横浜21の中間評価（平成29年度）において、歯周疾患予防や口腔機能の低下（オーラルフレイル）の予防に重点的に取り組む必要があることが確認されたため、これらの取組を推進。

(2) 歯科口腔保健の現状と課題

(資料3-5)

2 目標と取組の方向性

(1) 基本目標

- 「横浜市歯科口腔保健の推進に関する条例」の基本理念の下、基本目標を設定。

【横浜市歯科口腔保健の推進に関する条例】（基本理念）

第3条 歯科口腔保健の推進に関する施策は、次に掲げる事項を基本理念として行うものとする。
(1) 歯及び口腔の健康が健康寿命の延伸及び生活の質の向上に重要な役割を果たしているという認識の下、市民が、歯科口腔保健に関する正しい知識を持ち、生涯にわたって日常生活において行う歯科口腔保健に関する取組を推進すること。

(資料3-6)

(2) 行動目標と指標

(資料3-6)

(3) 取組の方向性

- 各ライフステージ等の特徴を踏まえ、課題に応じた施策・取組を示し、行政、関係機関・団体及び市民がそれぞれの役割を担い、歯と口腔の健康づくりを推進。

3 関係者の役割

(1) 横浜市

- 主体的な取組の推進、及び関係機関や団体との円滑な連携・協力関係の構築。
- 地域の現状を把握し、エビデンスに基づく知識や情報を適切に発信。

(2) 市民

- 正しい知識を持ち、毎日の口腔ケアや定期的な歯科検診の受診、早期治療に取り組む。

(3) 歯科医療等関係者（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士等）

- 定期的な歯科検診や専門的な口腔ケアの提供。
- 市に協力し、良質かつ適切な歯科医療及び歯科保健指導の実施、自らの技術向上等のための研修や人材育成等の推進。
- 全身の健康を守るための重要性を普及啓発。

(4) 保健医療等関係者及び事業者（保健、医療、福祉、介護従事者及び事業者、地域活動団体等）

- それぞれの業務において、歯と口腔の健康づくりに取り組む。
- 障害児及び障害者、要介護高齢者など取組が困難な人への支援。
- こどもや家族、介護者、従業員などに対する歯科疾患予防の啓発等の理解促進、健康診査等の機会確保

主に第1回で議論

主に第2回で議論

Ⅲ 歯科口腔保健の推進に関する施策

1 ライフステージ・対象像等に着目した施策

(1) 妊娠期

(2) 乳幼児期

(3) 学齢期

(4) 成人期

(5) 高齢期

(6) 障害児及び障害者

2 ライフステージ・対象像共通して推進する取組

(1) 災害に備えた対策

- 災害時における歯科口腔保健への影響
(歯みがきができない、食生活の変化、唾液の現状など)

(2) その他

Ⅳ 推進・評価体制

- 健康横浜21推進会議の部会として、「歯科口腔保健推進検討部会」を設置。
- 両会において、歯科口腔保健の推進に関して適宜必要な提言や評価を実施。

Ⅴ 計画の評価

1 評価スケジュール

- この計画は、初年度を令和6年度、計画期間を●年としている。
- 目標達成に向けた効果的な施策展開を図るため、●年度には中間評価、計画最終年の前年度である●年度には、取組の最終評価を実施。

2 評価項目

- 基本目標を達成するための行動目標を設定し、その行動目標ごとに指標を設定。
- 指標の変化を確認して評価を実施。
- 行動目標は、ライフステージに合わせた健康行動の中から、重要なものを設定
- 行動目標の指標は、適切な進捗管理と評価を行うことで、さらなる取組の推進を図ることができるものを選定

VI 資料編

- ・ 各種調査の概要
- ・ 法律
- ・ 条例 等

歯科口腔保健における現状と課題（案）

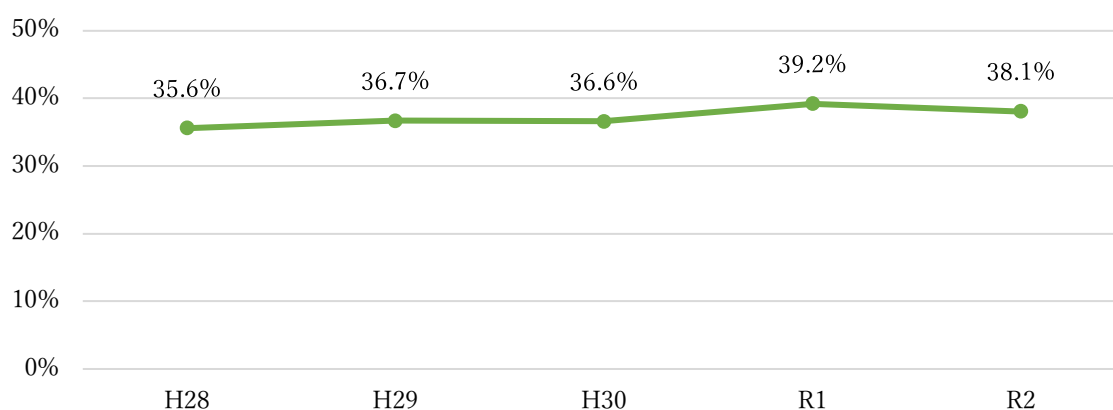
下線部は「横浜市歯科口腔保健 令和3年度から令和4年度の実施計画」から追加した内容・直近値

1 ライフステージ・対象像ごとの現状と課題

(1) 妊娠期

1. 妊娠中は、ホルモンバランスの変化や「つわりで歯みがきができない」ことが口腔に影響し「歯ぐきからの出血」や「むし歯」等の、口のなかの困りごとが生じやすい時期です。母子健康手帳交付時や両親教室等で妊婦歯科健康診査のお知らせを行っていますが、令和2年度の実診率は38.1%であり、本市の目標である40%を達成していません。妊娠期は歯の健康に関する重要な時期のため、引き続き啓発を行う必要があります。

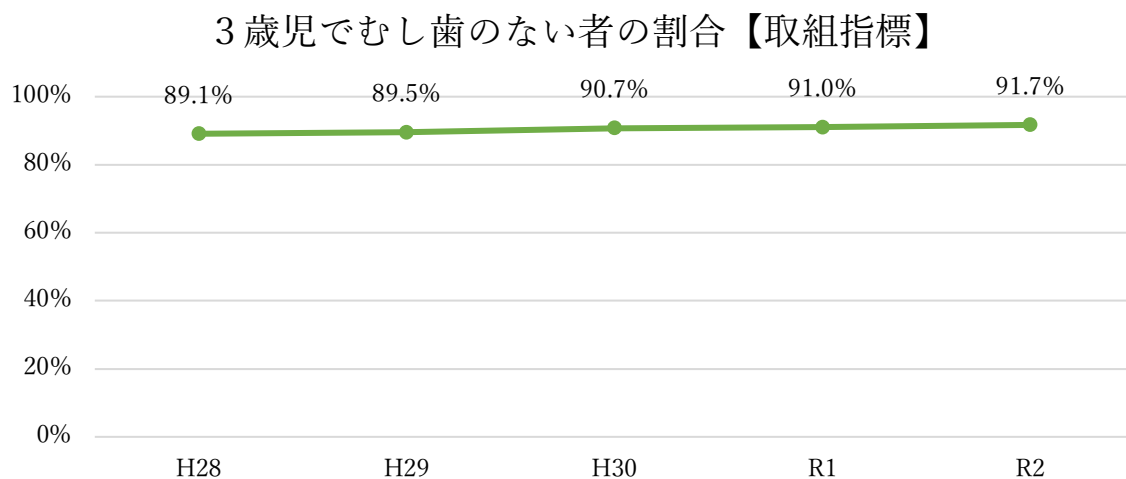
妊婦歯科健康診査受診率【取組指標】



出典：地域保健・健康増進事業報告

(2) 乳幼児期

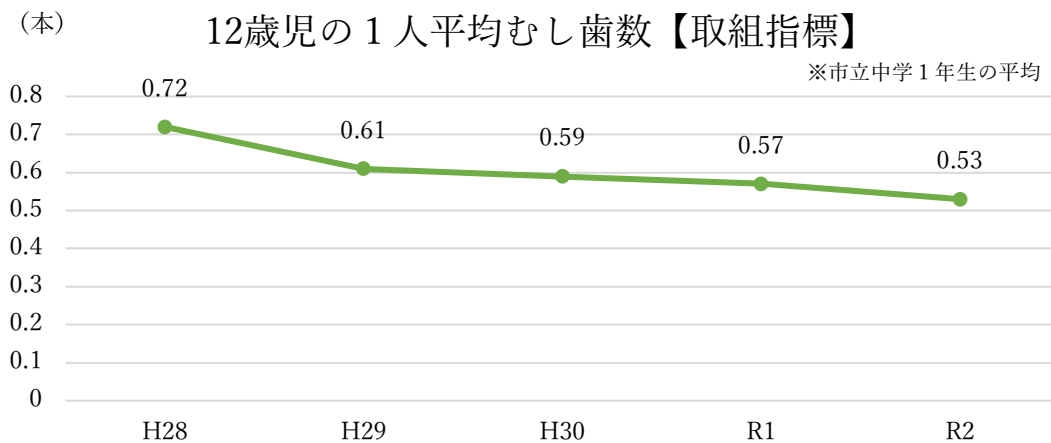
1. 本市の3歳児健康診査におけるむし歯のない児の割合は令和2年度の結果は91.7%であり、乳幼児期のむし歯のない児の割合は増加傾向にあります。
2. 乳幼児期は、乳歯が生え始め咀嚼機能を獲得し、口腔機能が発育・発達する大事な時期です。食生活をはじめ、歯みがきの習慣なども確立に向かう時期なので、口腔機能の健全な発育・発達につながる生活習慣を身につけられるよう支援等が必要です。
3. 育児に関わる多くの職種が連携を強化し、本人と養育者を支援するため、引き続き個々に応じたきめ細かい対策が必要です。



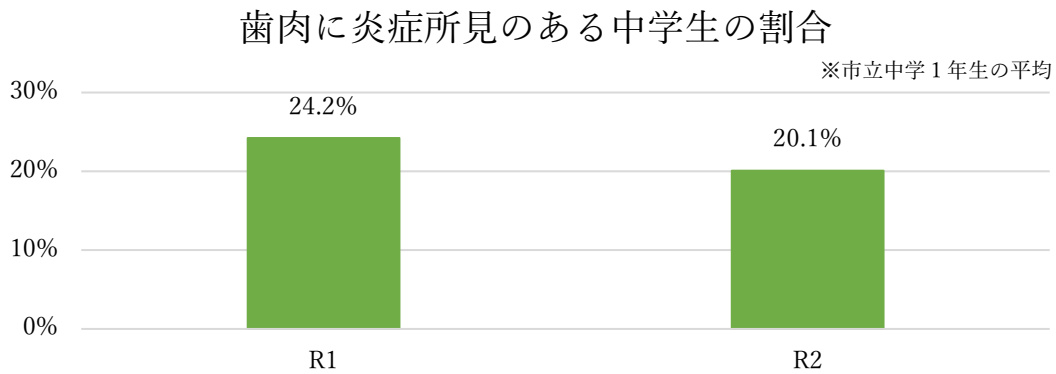
出典：地域保健・健康増進事業報告

(3) 学齢期

1. 12歳児の1人平均むし歯数は減少傾向にあり、令和2年度は0.53本と国の目標である1.0本未満を達成しています。また、歯肉に炎症所見のある中学生の割合は減少傾向にあります。



出典：横浜市学校保健統計調査



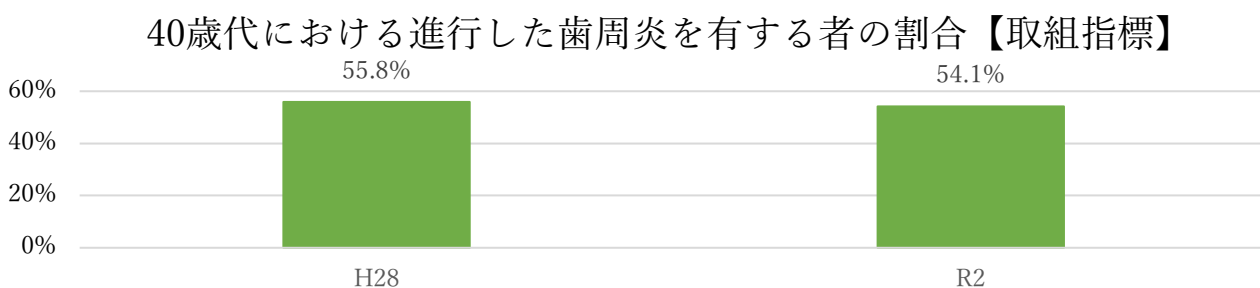
出典：横浜市学校保健統計調査

2. この時期から成人期の歯周病や口腔機能低下を予防するための対策が必要です。例として、甘味食品の喫食習慣を改善し、栄養バランスの取れた食事を規則正しくとることや、よく噛んで食べる習慣、むし歯や歯周病を予防するためのセルフケアの方法を身に付けることが挙げられます。

3. 自ら口腔ケアを行うことが困難な児童・生徒については、特性や発達の段階等に応じた支援が必要です。
4. 喫煙が歯や口腔、全身の健康に影響を及ぼすことについて指導し、喫煙の防止につなげる必要があります。
5. この時期の歯科口腔保健の取組を充実させるためには、定期的な歯科健康診査を実施する学校歯科医やかかりつけ歯科医など、学校と家庭、地域の歯科医療機関が連携を密にして啓発や保健指導を行うとともに、歯科口腔保健の分野においても、保育園・幼稚園と小学校、小学校と中学校など、地域全体で切れ目なく連携して取り組む必要があります。

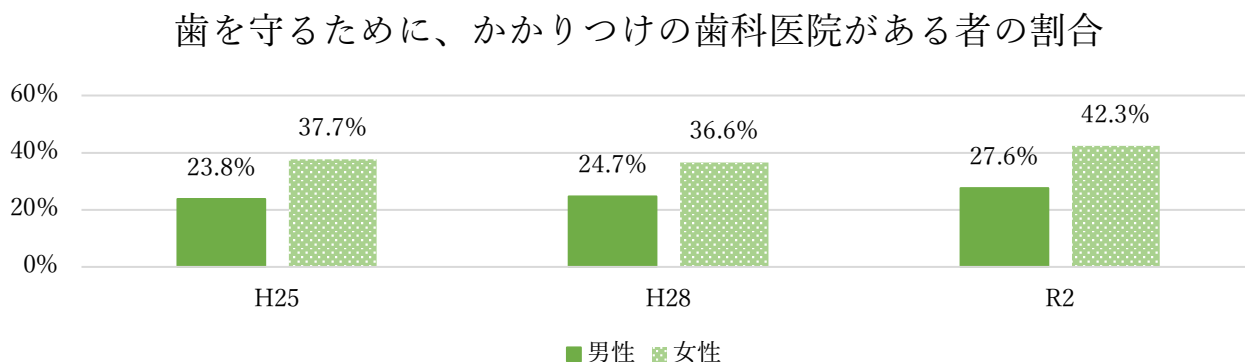
(4) 成人期

1. 40歳代における進行した歯周炎を有する人の割合は、令和2年の調査結果は54.1%です。平成28年と比較し、わずかに減少しているものの、明らかな変化はありませんでした。
2. 歯周病は自覚症状が乏しく、重症化により歯を失うなど手遅れになることが多く、予防と早期発見が重要です。また、40歳の未処置歯*を有する人の割合について、減少傾向ではありますが、令和2年の本市結果では26.6%と国の目標値である10%に達していないことから対策が必要です。 *治療が必要なむし歯



出典：県民歯科保健実態調査 横浜市分

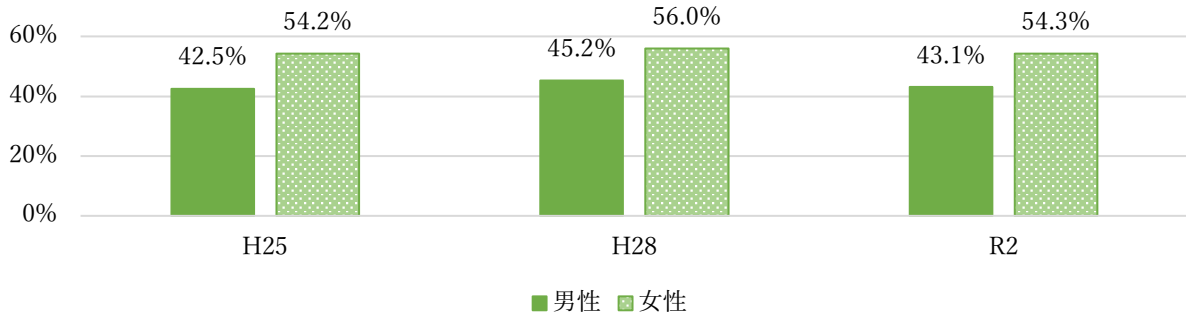
3. 本市の調査では、「歯を守るために、かかりつけの歯科医院がある」人の割合は平成25年から令和2年にかけて増加傾向でしたが、1年間に定期歯科健診を受診した人は、変化がありませんでした。令和2年度の結果で、1年間に定期歯科健診を受診した人を性別、年代別に比較すると、男女とも若い年代で受診した人が少ない傾向です。この時期は、仕事や育児等が多忙であり、セルフケアや歯科健診の受診がおろそかになりがちです。歯周病や口腔機能低下を予防するため、就労している人が多いことから、事業所をはじめとした地域・職域の連携に着目した取組が必要です。



出典：健康に関する市民意識調査

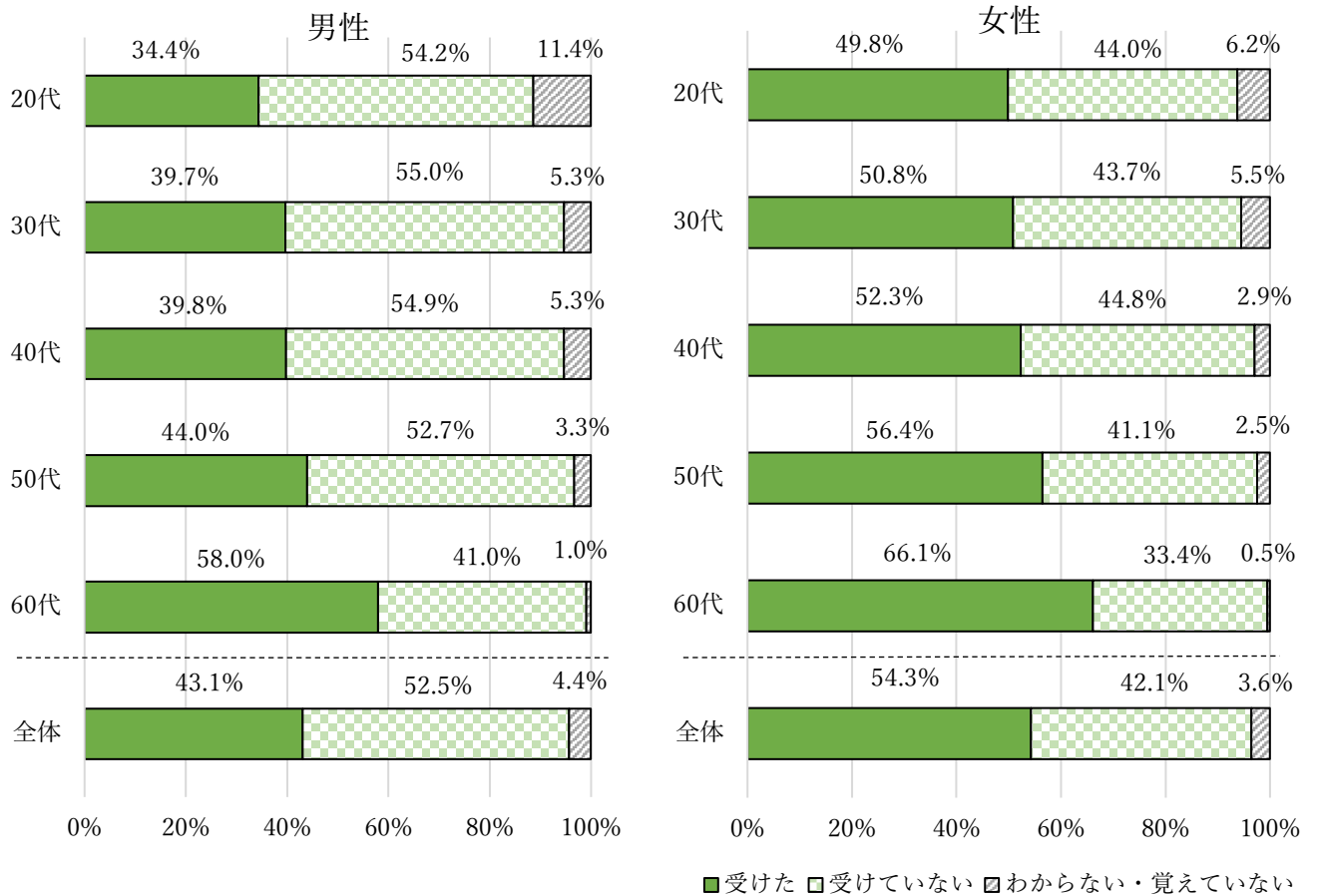
過去1年間に歯科健診を受けた者の割合（令和2年度）

【取組指標】



出典：健康に関する市民意識調査

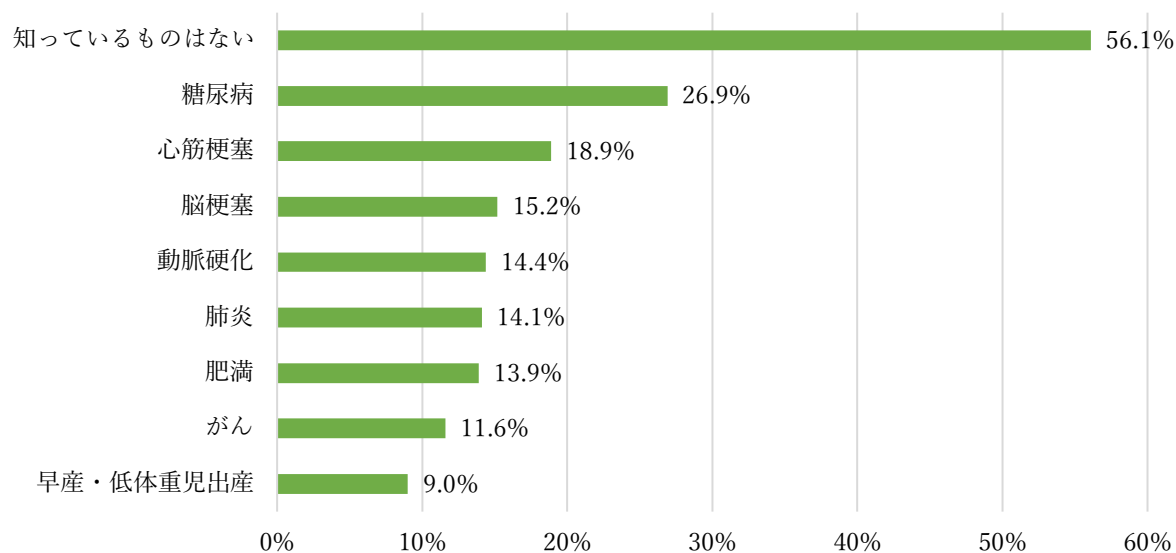
過去1年間に歯科健診を受けた者の年代別の割合（令和2年度）



出典：健康に関する市民意識調査

4. また、喫煙習慣や糖尿病が歯周病を悪化させることや、歯周病の予防や治療が生活習慣病の改善につながる事が明らかになっています。令和2年度の本市調査では、歯周病が原因になる可能性がある疾患について「知っているものはない」と回答した人は56.1%であり、半数以上の方が歯周病と、全身の病気との関連を認識されていません。早期発見・早期治療が重症化予防につながるよう、普及啓発に取り組む必要があります。

歯周病が原因になる可能性がある疾患についての認知度 (令和2年度) (複数回答)



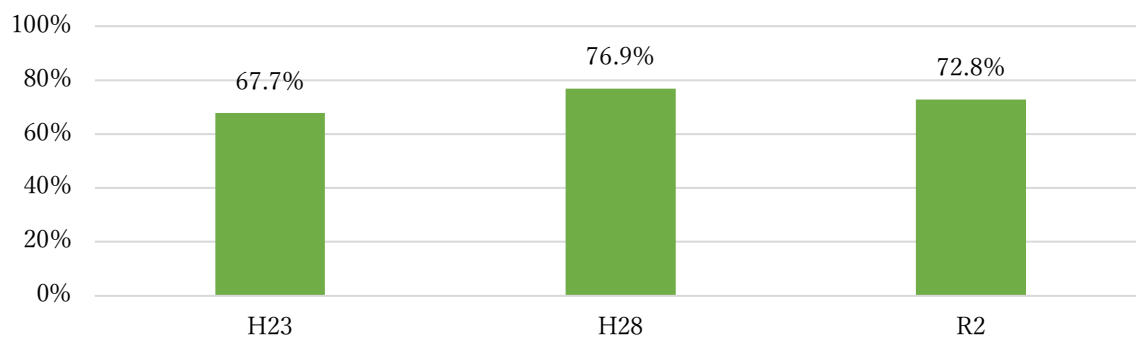
出典：健康に関する市民意識調査

(5) 高齢期

1. 60歳代でなんでも噛んで食べることのできる人や、自分の歯を多くもつ高齢者は増加していますが、年齢が高くなるほど歯周病が進行しやすくなります。歯の喪失や、噛む、飲み込むなどの口腔機能の低下した状態（オーラルフレイル）が進むことにより、低栄養状態となり、やがて全身の虚弱化、要介護状態を引き起こすことが明らかになってきました。むし歯、歯周病の対策だけでなく、口腔機能の維持・向上に向けた取組が必要です。

60歳代でなんでも噛んで食べることのできる者の割合

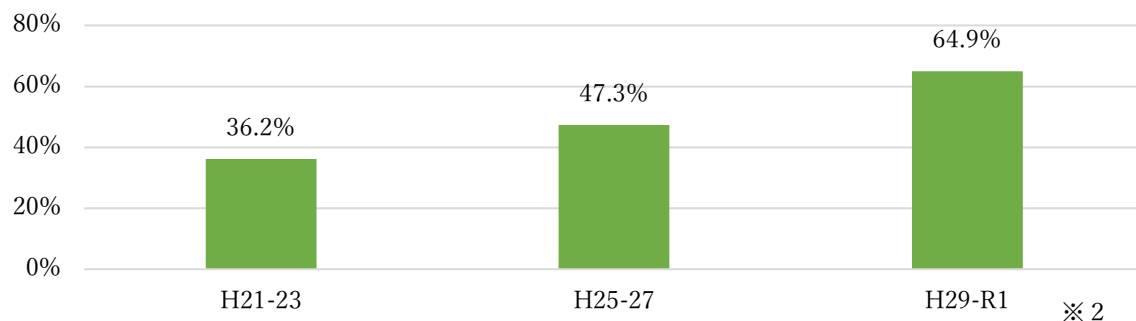
【取組指標】



出典：県民歯科保健実態調査 横浜市分

80歳^{※1}で20歯以上の自分の歯を有する者の割合

【取組指標】



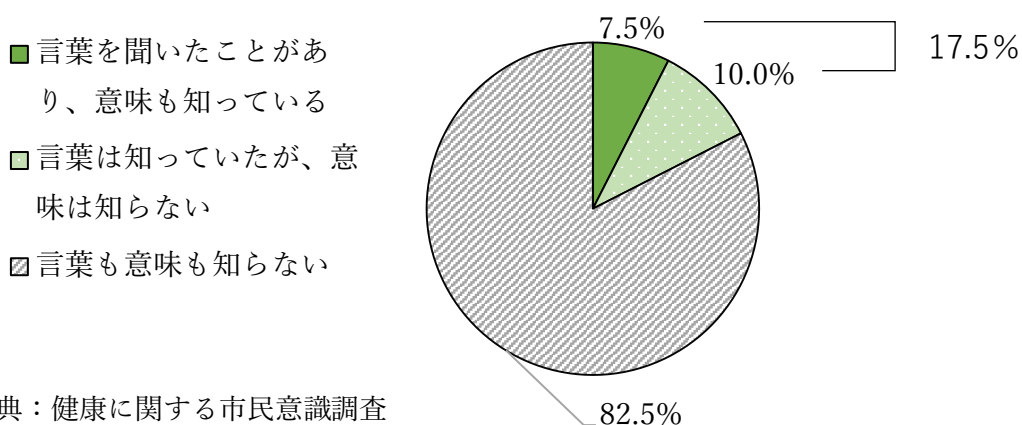
出典：国民(県民)健康・栄養調査 横浜市分

※1 75-84歳で20歯以上自分の歯を有するものを抽出

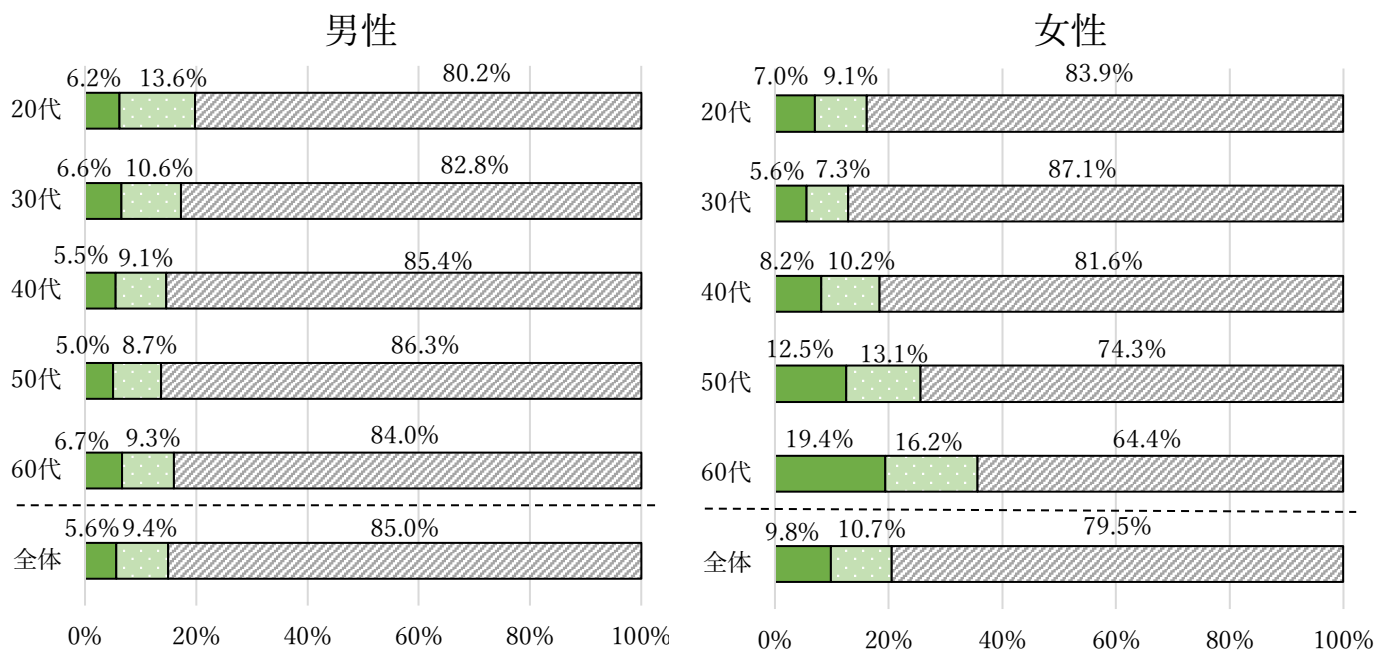
※2 H21-23、H25-27、H29-R1の各3年分を合算して算出

2. 令和2年の本市調査では、オーラルフレイルの言葉を知っている人の割合は17.5%です。性別、年代別で見ると、比較的認知度の高い50歳代、60歳の女性を除き、認知度は2割以下です。市民自らが、ささいな口腔機能の低下に気づき、維持向上に取り組めるよう、普及啓発が必要です。

オーラルフレイルの認知度（令和2年度）



オーラルフレイルの年代別の認知度（令和2年度）



3. 本市で要支援・要介護認定を受けている認定者数は、令和2年で17万人を超えており、高齢者数の増加に伴い、今後も増加していく見込みです。高齢者が住み慣れた地域の中で、いつまでも健康に生活できるよう住民主体の通いの場等、地域の介護予防の取組と連動させながら、オーラルフレイルを予防する取組の担い手になる人材の育成が必要です。

介護老人福祉施設・介護老人保健施設での定期的な歯科検診実施率【取組指標】

集計中

参考：神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画中間評価報告書
【神奈川県全域】定期的な歯科検診を受診する介護老人福祉施設及び介護老人保健施設の割合

H 2 8	83.4%
H 2 4	81.0%

(6) 障害児及び障害者

1. 障害児や障害者は、自ら口腔ケアを行うことや定期的な歯科健診を受診することが難しい場合があるため、むし歯や歯周病のリスクが高い場合があります。
2. むし歯や歯周病の管理だけでなく、摂食嚥下機能等の管理を行うなど、障害の特性や口腔機能の発達程度に応じたきめ細やかな口腔ケアの支援が必要とされています。口腔の健康を維持しながら質の高い生活を送れるよう、家族や介助者などの支援者の関わりが重要です。

障害（児）者入所施設での定期的な歯科検診実施率【取組指標】

集計中

参考：神奈川県歯及び口腔の健康づくり推進計画中間評価報告書
【神奈川県全域】定期的な歯科検診を受診する障害（児）者入所施設の割合

H 2 8	94.7%
H 2 4	84.0%

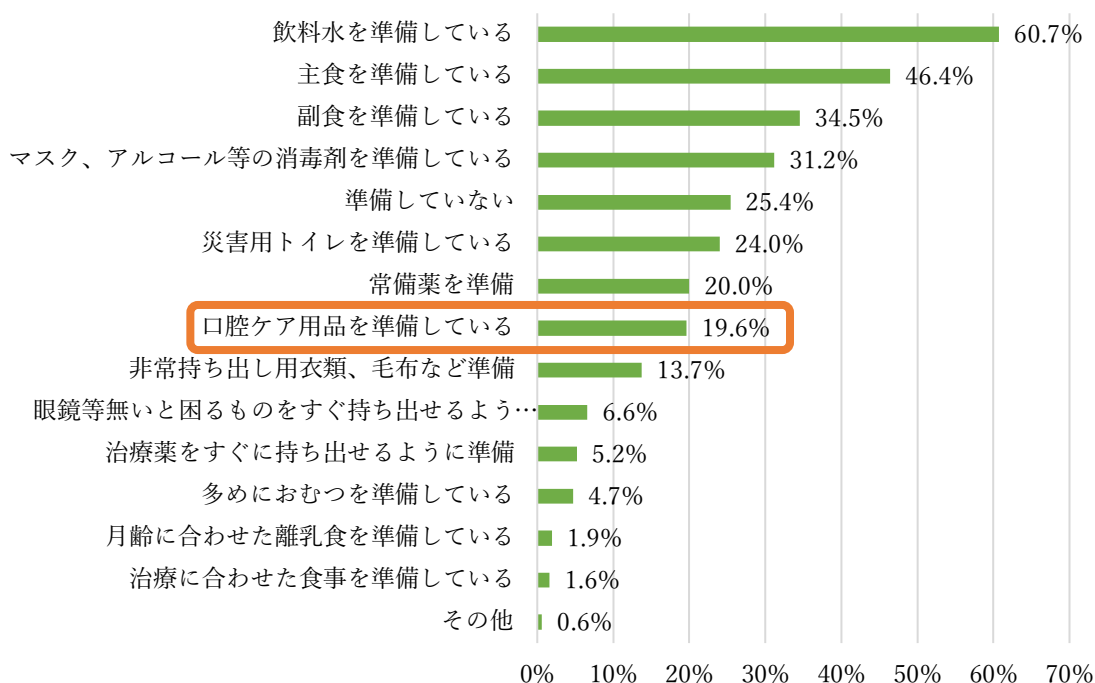
2 ライフステージ・対象像に共通する現状と課題

(1) 災害に備えた対策

1. 災害発生時、ライフラインが寸断されて断水が続くと、歯みがきや義歯の手入れなどの口腔ケアが行き届かず、口腔内を清潔に保つことが困難になります。
2. 食生活の変化や、十分な水分摂取が出来ないことから、歯や口腔内に汚れがたまり、むし歯や歯周病が発生しやすくなり、普段からむせやすい高齢者は、口腔内の細菌が原因で「誤嚥性肺炎」を引き起こしやすくなります。
3. 令和2年度の本市調査では、災害に備えて歯ブラシ、デンタルリンスなどの口腔ケア用品を準備している人は 19.6%です。災害時の口腔ケアの重要性や、非常持出品に歯ブラシ、デンタルリンスなどの口腔ケア用品を準備しておくことについて普及啓発が必要です。

災害に備えて行っている準備（令和2年度）

（複数回答）



出典：健康に関する市民意識調査

